



**ALIANZA PARA LA INNOVACIÓN  
EN SALUD MATERNA**

---



**Paquete de seguridad de la paciente sobre la  
transición de alta médica posparto**

***Plan básico de recopilación de datos  
Versión 2.0 abril 2022***



# Paquete de seguridad de la paciente sobre la transición de alta médica posparto

## Plan básico de recopilación de datos

### Vigilancia estatal

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
SSI	Readmisiones posparto en un plazo de 42 días	<b>Informe N/D</b> <b>Denominador:</b> Todas las hospitalizaciones de nacimiento documentadas. <b>Numerador:</b> Entre el denominador, reingresos en o dentro de los 42 días posteriores al alta desde la hospitalización por nacimiento.	Desagregar por raza/etnia.
SS2	Embarazo posparto- Muertes relacionadas	<b>Informe N/D</b> <b>Denominador:</b> Nacidos vivos entre residentes del estado. <b>Numerador:</b> Muertes relacionadas con el embarazo entre 7 y 365 días después del parto.	Desagregar por raza/etnia.
SS3	Asistencia a la visita posparto	<b>Informe N/D</b> <b>Denominador:</b> Todas las hospitalizaciones de nacimiento documentadas. <b>Numerador:</b> Hospitalizaciones de parto en las que las pacientes tuvieron una visita posparto en o dentro de los 7 a 84 días posteriores al alta de la hospitalización por nacimiento.	Calcular utilizando las especificaciones de medición HEDIS. Desagregar por raza/etnia.

## Proceso

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
P1	Educación colaborativa para pacientes hospitalizados y proveedores de atención ambulatoria	<p>Reportar números enteros para cada submedida.</p> <p>A. Al final del período de este informe, <b>¿cuántas experiencias de aprendizaje compartidas</b> sobre cuestiones relacionadas con el embarazo y el período posparto sobre el proceso de atención se llevaron a cabo entre los proveedores ambulatorios y de hospitalización afiliados y el personal de enfermería?</p> <p>B. Al final del período de este informe, <b>¿cuántos entornos de atención*</b> estuvieron representados por los asistentes en todas las experiencias de aprendizaje compartidas?</p>	*Puede incluir entornos de atención clínica y no clínica.
P2	Educación para proveedores y enfermería – Preocupaciones posparto	Reporte completo de proporción (estimado en incrementos del 10% con redondeo) Al final del período del presente informe, qué proporción acumulada de proveedores clínicos de OB para pacientes hospitalizados y personal de enfermería han recibido en los últimos 2 años un programa de educación sobre <b>preocupaciones sobre riesgos de vida posparto?</b>	
P3	Educación para proveedores y enfermería – Atención respetuosa y equitativa	Reporte completo de proporción (estimado en incrementos del 10% con redondeo) Al final del período del presente informe, qué proporción acumulada de proveedores clínicos de OB para pacientes hospitalizados y personal de enfermería han recibido en los últimos 2 años un programa de educación sobre <b>atención respetuosa y equitativa?</b>	

## Proceso (continuación)

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
P4	Programación de visitas posparto	<p><b>Muestra de historias clínicas de pacientes o informe para todas las pacientes; informe N/D</b></p> <p><b>Denominador:</b> Todas las altas maternas después de un nacimiento con vida, ya sea de la muestra o de toda la población</p> <p><b>Numerador:</b> Entre el denominador, aquellas que tuvieron una visita posparto programada antes o dentro de las 24 horas posteriores al alta de la hospitalización por nacimiento.</p>	Desagregar por raza/etnia.
P5	Detección de impulsores sociales y estructurales de la salud (SSDOH)	<p><b>Muestra de historias clínicas de pacientes o informe para todas las pacientes; informe N/D.</b></p> <p><b>Denominador:</b> Todas las altas maternas después de un nacimiento con vida, ya sea de la muestra o de toda la población.</p> <p><b>Numerador:</b> Entre el denominador, aquellas que fueron examinadas para detectar SSDOH utilizando una herramienta estandarizada y validada en el momento del alta de la hospitalización por nacimiento.*</p>	<p>* Para estar incluido en el numerador, las pacientes deben haber respondido a cualquier pregunta de una herramienta de detección SSDOH validada.</p> <p>Desagregar por raza/etnia.</p>
P6	Educación de la paciente sobre las preocupaciones acerca de riesgos de vida posparto	<p><b>Muestra de historias clínicas de pacientes o informe para todas las pacientes; informe N/D.</b></p> <p><b>Denominador:</b> Todas las altas maternas después de un nacimiento con vida, ya sea de la muestra o de toda la población.</p> <p><b>Numerador:</b> Entre los denominadores, aquellas que tenían documentación de educación verbal y escrita sobre preocupaciones acerca de riesgos de vida posparto antes del alta de la hospitalización por parto.*</p>	*Para ser incluido en el numerador, el registro de la paciente debe incluir documentación de educación verbal y escrita.

## Estructura

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
S1	Grupo de trabajo para coordinación de atención hospitalaria-ambulatoria	<p><b>Fecha de inicio del informe</b>            ¿Ha establecido su hospital un <b>grupo de trabajo multidisciplinario de proveedores para pacientes hospitalizados y ambulatorios</b> que se reúne regularmente para identificar e implementar las mejores prácticas en temas relacionados con el embarazo y el período posparto durante el periodo de atención?</p>	Este grupo de trabajo debería ayudar a coordinar la finalización de S2-S6.
S2	Mapeo de Recursos/ Identificación de Recursos Comunitarios	<p><b>Fecha de finalización inicial del informe</b> ¿Ha creado su hospital una <b>lista completa de recursos comunitarios</b> y personalizados que incluyan recursos relevantes para embarazadas y mujeres posparto, que sea compartida con todas las unidades de enfermería para pacientes posparto hospitalizadas y los sitios de obstetricia ambulatoria?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La lista de recursos debe actualizarse anualmente.</li> <li>• La lista de recursos debe incluir recursos de tratamiento de TUO/TUS, así como recursos de salud mental y permitir la personalización basada en la población de pacientes (por ejemplo, BIPOC).</li> </ul>
S3	Plantilla de visita posparto completa compartida	<p><b>Fecha de finalización del informe</b>            ¿Ha compartido su hospital con todos sus sitios ambulatorios afiliados una <b>plantilla de visita posparto</b> que incluya como mínimo todos los elementos de una visita posparto integral como se describe en los Detalles de implementación del paquete de transición de alta posparto de AIM?</p>	
S4	Detección en el Departamento de Emergencias (ED) de un embarazo actual o reciente	<p><b>Fecha de inicio del informe</b>            ¿Su ED ha establecido o continuado <b>la detección verbal estandarizada de un embarazo actual y en el último año</b> como parte de su proceso de triaje?</p>	

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
S5	<b>Materiales educativos para pacientes sobre señales urgentes de advertencia posparto</b>	<b>Fecha de finalización del informe</b> ¿Ha desarrollado producido su departamento <b>materiales educativos para pacientes sobre señales urgentes de advertencia posparto</b> que se alineen con estándares cultural y lingüísticamente apropiados?	
S6	<b>Reuniones de eventos de la paciente</b>	<b>Fecha de inicio del informe</b> ¿Ha establecido su departamento un proceso estandarizado para realizar reuniones con pacientes después de un evento grave?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir redes de apoyo a la paciente durante las reuniones de eventos, según se requiera.</li> <li>• Los eventos graves pueden incluir el evento centinela según definición de la Comisión Conjunta, morbilidad materna grave o muerte fetal.</li> </ul>

*Estos materiales fueron desarrollados con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los Estados Unidos como parte de un acuerdo de cooperación con el Colegio Americano de Ginecoobstetras bajo el número de subvención UC4MC28042, Alianza para Innovación en Salud Materna. El contenido no representa necesariamente los puntos de vista oficiales de, ni un respaldo, por parte de HRSA, HHS o el Gobierno de los Estados Unidos. Para obtener más información, visite [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov).*

© 2021 Colegio Americano de Ginecoobstetras. Por la presente se otorga permiso para la duplicación y distribución de este documento, en su totalidad y sin modificación, para actividades exclusivamente no comerciales que tengan fines educativos, de mejora de la calidad y de seguridad de la paciente. Todos los demás usos requieren permiso por escrito de ACOG.